



Materiale in preparazione del quinto incontro del ciclo "Diritto e Sanità"
11 luglio 2019 - Università Statale di Milano

**LEGGE GELLI-BIANCO, UNA PRIMA APPLICAZIONE
DELLA CAUSA DI NON PUNIBILITÀ EX ART. 590 SEXIES, COMMA 2, C.P.**

Contributo del Dott. Francesco Giuseppe Vivone, Centro Studi Borgogna

Con la pubblicazione della sentenza in allegato forniamo un primo contributo all'incontro conclusivo del ciclo "diritto e sanità" che si terrà giovedì 11 luglio presso l'Università Statale di Milano.

La pronuncia ha particolare rilievo in quanto è tra le prime ad applicare la causa di non punibilità prevista dall'art. 590 *sexies*, comma 2, c.p.

Con la sentenza in oggetto, il Tribunale di Parma ha assolto un medico di pronto soccorso imputato di lesioni personali gravissime per non aver diagnosticato tempestivamente un ictus che causò disabilità gravi e permanenti alla paziente.

Il Giudice, innanzitutto, procede all'accertamento della colpa seguendo i criteri enucleati dalla più autorevole e aggiornata dottrina, ponendosi nella prospettiva ex ante dell'agente modello, individuando la regola cautelare che si assume violata e accertando se l'evento rientri tra i rischi che essa mirava a prevenire; infine fa riferimento ai profili soggettivi della colpa e alla sua causalità, se cioè un comportamento lecito e rispettoso della norma cautelare avrebbe potuto evitare l'evento così come si è verificato.

Accertato che una condotta differente avrebbe consentito al di là di ogni ragionevole dubbio di evitare un decorso della malattia tanto tragico e che dunque è causalmente affermata la responsabilità omissiva colposa del medico, si afferma che tale colpa è ascrivibile all'imperizia in quanto non vi è, nel caso concreto, riprova che il comportamento sia stato improntato a "*scelleratezza, indifferenza o comunque assoluta superficialità o lassismo*".

Così deciso in punto di fatto, il Tribunale ha fatto applicazione dei principi elaborati dalla giurisprudenza di legittimità che, ai fini dell'applicabilità della legge Gelli-Bianco- richiede che si stabilisca: se l'atto costituisca oggetto di linee guida, cosa queste prescrivessero; in mancanza se vi fossero, al riguardo, buone pratiche clinico-assistenziali, se l'imputato abbia scelto le linee guida adeguate al caso concreto e se la colpa sia da considerarsi lieve o grave.

Il Giudice ha ritenuto nel caso di specie applicabile l'art 590 *sexies*, comma 2, c.p., poiché sebbene non esistano linee guida specifiche, l'imputato ha basato la propria condotta su un protocollo d'azione redatto dall'ospedale, e questo non può non considerarsi quale "buona pratica clinico-assistenziale; invero è proprio sulla base di tale *check-list* che il medico ha escluso, erroneamente, che si potesse trattare di ictus, compiendo dunque un errore *in executivis* e non *in eligendo*, ossia ha scelto le linee guida giuste ma le ha applicate male.

Tale assunto si mostra in linea con l'indirizzo interpretativo già espresso dalle Sezioni Unite della Cassazione, nel caso Mariotti (Cass. pen., Sez. un., 21 dicembre 2017, n. 877) secondo cui "*le fasi della individuazione, selezione ed esecuzione delle raccomandazioni contenute*



*nelle linee-guida adeguate sono, infatti, articolate al punto che **la mancata realizzazione di un segmento del relativo percorso** giustifica ed è compatibile tanto con l'affermazione che le linee-guida sono state **nel loro complesso osservate**, quanto con la contestuale rilevazione di un **errore parziale** che, nonostante ciò, si sia verificato, con valenza addirittura decisiva per la realizzazione di uno degli eventi descritti dagli artt. 589 e/o 590 cod. pen”.*

Tutto ciò considerato, occorre chiedersi se anche l'ultima delle condizioni richieste dall' art 590 sexies sia integrata, se cioè la suddetta colpa per imperizia nell'esecuzione di una linea guida o di una buona prassi sia stata lieve.

Ancora una volta il giudice di merito ha fatto applicazione dei principi elaborati dalla Suprema Corte, secondo la quale, al fine di distinguere la colpa lieve dalla colpa grave è necessario verificare la misura della divergenza, da un lato, tra la condotta effettivamente tenuta e quella doverosa, dall'altro, tra la misura del rimprovero personale sulla base delle specifiche condizioni dell'agente e la motivazione della condotta.

In applicazione di tali criteri e con un richiamo all'articolo 2236 c.c., che per anni è stato pietra miliare della responsabilità medica, il Giudice ha ritenuto sussistente la colpa lieve dal momento che il medico era intervenuto in un contesto emergenziale, aveva visitato la paziente mentre altri 26 erano in attesa, si era trovato di fronte ad un quadro clinico oscuro e difficile per la contestuale presenza di sintomi confondenti e perché non aveva specializzazioni in neurologia.

La sentenza in oggetto, come detto, è tra le prime a scriminare una condotta medica a norma dell'art 590 sexies, comma 2, c.p., recependo gli insegnamenti della più autorevole dottrina in materia e gli orientamenti della Corte di Cassazione, rendendo operativa una disposizione da più parti criticata per la poca chiarezza e per l'apparente contrasto tra dato testuale e intenzione legislativa.

In particolare, il necessario rispetto delle raccomandazioni previste dalle linee guida **come definite e pubblicate ai sensi di legge**, avrebbe potuto creare non pochi problemi applicativi alla novella del 2017, anche considerato che ad oggi risultano essere solamente tre le linee guida accreditate secondo la procedura richiesta.

Nonostante la centralità che è stata attribuita alle linee guida, la Gelli-Bianco riconosce però rilevanza sussidiaria anche alle buone pratiche clinico assistenziali, che a norma dell'art 3 vengono raccolte e divulgate dall'Osservatorio nazionale delle buone pratiche sulla sicurezza nella sanità, istituito presso l'Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali (AGENAS) con una procedura molto meno impegnativa e gravosa di quella prevista per l'accreditamento delle linee guida.

In conclusione, se un esercente la professione sanitaria ha colposamente cagionato la morte o lesioni personali di un paziente e la sua condotta si è basata su una linea guida non accreditata o una prassi non codificata vi è comunque spazio applicativo per la causa di non punibilità prevista dall'art 590 sexies comma 2, c.p., in quanto esse possono rientrare a pieno titolo nella categoria di buone pratiche, ed è quanto avvenuto nella sentenza del tribunale di Parma che mettiamo in allegato a disposizione dei lettori.